

Motion till riksdagen 2005/06:So6

av **Ulrik Lindgren m.fl. (kd)**
med anledning av prop. 2005/06:30

Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner

1 Innehållsförteckning

1	Innehållsförteckning.....	1
2	Förslag till riksdagsbeslut.....	2
3	Inledning	2
4	Utgångspunkter för en alkoholhandlingsplan.....	3
4.1	Nya mål för alkoholpolitiken	3
4.2	Sänk införselkvoterna.....	3
4.3	Föräldraansvarets betydelse	4
4.4	Alkohol och trafik	5
4.5	Försäljningen av folköl till barn och ungdomar	5
4.6	Hårdare straff för langning	6
4.7	Stöd frivilligorganisationerna.....	6
5	Utgångspunkter för en narkotikahandlingsplan.....	7
5.1	Mål för narkotikapolitiken.....	7
5.2	Satsa på tidiga och förebyggande insatser.....	7
5.3	Inrätta en vårdgaranti inom missbrukarvården	8
5.4	Se över ansvaret för missbrukarvården	8
5.5	Nya former för tvångsvård	9
5.6	Utbyggd underhållsbehandling på lika villkor	9
5.7	Utbildning och kompetenshöjande åtgärder	10
5.8	Provtagning på minderåriga	10
5.9	Motverka sprututbyten	10

Fel! Okänt namn på

2 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen avslår proposition 2005/06:30 utom såvitt avser förslag om ändring i lagen (1976:371) om behandling av häktade och anhållna m.fl.
2. Riksdagen begär att regeringen återkommer med handlingsplaner som innehåller konkreta förslag och tydliga målsättningar, i enlighet med vad som anförs i motionen.

3 Inledning

Det behövs nationella handlingsplaner för att minska missbruket av alkohol och narkotika. Den kraftigt ökande alkoholkonsumtionen är ett mycket stort hot mot folkhälsan. Missbruket av narkotika ökar stadigt. Antalet missbrukare av tung narkotika omfattar uppskattningsvis nästan 30 000 individer. Samhällets kapacitet för att förebygga missbruk och behandla missbrukare av alkohol och narkotika är under all kritik.

Föreliggande proposition är en stor besvikelse. Den erbjuder inga bättre utsikter för missbrukarna, deras anhöriga och andra som drabbas av missbrukets konsekvenser. Inte heller kommer handlingsplanerna att i någon större utsträckning förebygga missbruk av alkohol och narkotika. Den socialdemokratiska regeringen har släppt ifrån sig en proposition som, i mycket stor utsträckning, saknar konkreta förslag till åtgärder. Det är mest upprepningar av tidigare väl kända ståndpunkter och nya utredningsuppdrag till myndigheter. Propositionen ger intrycket av ett hafsverk endast tillkommet för att visa handlingskraft.

Propositionen har två övergripande brister. Det saknas för det första en konkretisering av vad en mätbar måluppfyllelse i praktiken innebär. Det gör att handlingsplanerna mest påminner om visioner. Målen blir vackra men ihåliga och det finns ett flertal risker med detta. Politiska beslut för att uppnå de alkohol- och narkotikapolitiska målen är svåra att utvärdera, och därigenom blir det svårt att utkräva politiskt ansvar. Och framför allt: om målen ligger på en för hög abstraktionsnivå är det inte alldeles enkelt att kräva förändringar av politiken. Tyvärr har vi sett det förut i diverse propositioner och handlingsplaner från regeringens sida. Det behövs mer av tydliga mål, etappmål och tidtabeller.

För det andra håller sig regeringen med en märklig planering. Regeringen avser t.ex. att lägga en proposition om att tillåta sprututbyten. Sedan tidigare finns också ett betänkande från Alkoholinförelutredningen med förslag som för närvarande bereds. Dessa förslag borde harmoniseras med en handlingsplan. Handlingsplanen har som bekant stora anspråk på att vara heltäckande, men så är alltså inte fallet.

Kristdemokraterna stöder propositionens förslag till lagändring som innebär att en häktad person själv kan begära blod- och utandningsprov. Sammantaget är dock regeringens förslag inte alls tillräckliga och Kristdemokraterna avslår därför propositionen. Vi anser att regeringen måste återkomma med en

mer genomarbetad proposition med konkreta åtgärder. Nedan redogörs för de utgångspunkter för handlingsplanerna som Kristdemokraterna föreslår. Motionsyrkanden i dessa delar återfinns i de redan lagda motionerna Narkotikapolitiken (2005/06:So704) och Alkoholpolitiken (2005/06:So708). Vi utgår från att dessa motionsyrkanden behandlas av riksdagen i samband med behandlingen av denna proposition.

4 Utgångspunkter för en alkoholhandlingsplan

Svensk alkoholpolitik står inför ett avgörande vägval. Sedan inträdet i den europeiska unionen har det blivit allt svårare att förhindra alkoholskador genom en restriktiv alkoholpolitik. Alkoholkonsumtionen har ökat dramatiskt under den senaste tioårsperioden. Den socialdemokratiska regeringens alkoholpolitik har misslyckats. Nu krävs en annan politik som värnar om folkhälsan.

Alkoholen är en integrerad del i vår kultur och sköts väl av flertalet. Kristdemokraterna anser dock att de sociala och medicinska problem som alkoholdrickandet medför måste tas på större allvar. Alkoholskadorna kostar samhället oerhört mycket, i mänskligt lidande och i ekonomiska resurser. Ingen annan socialpolitisk fråga är mer avgörande för folkhälsan. Nu krävs ett politiskt ansvarstagande som kan parera trycket mot det – bevisligen framgångsrika – svenska sättet att förebygga alkoholskador.

4.1 Nya mål för alkoholpolitiken

Kristdemokraternas alkoholpolitik syftar till att minimera alkoholens skadeverkningar genom en låg totalkonsumtion. Därtill ska det finnas en god vård för alla människor som drabbats av alkoholskador och social utslagning. Mot bakgrund av den drastiskt ökade alkoholkonsumtionen och påfrestningar bl.a. i form av krav på sänkta alkoholskatter krävs en högre ambitionsnivå. Kristdemokraternas alkoholpolitik syftar till att uppnå två mål:

- Konsumtionen av alkohol bland barn och ungdomar under 18 år ska minska med 25 procent fram till 2010.
- Totalkonsumtionen av alkohol i Sverige ska minska fram till 2010.

4.2 Sänk införselkvoterna

Kristdemokraterna vill värna en kraftfull alkoholpolitik byggd på solidaritet och omtanke om folkhälsan. Utgångspunkten är att det stora flertal som kan hantera alkoholen måste finna sig i vissa restriktioner för att hålla tillbaka alkoholskadorna.

Fel! Okänt namn på

Den svenska folkhälsan måste nu sättas före franska bönders intresse av att sälja vin till våra ungdomar. En av de främsta anledningarna till att alkoholskatterna pressats neråt i våra grannländer är de orimliga regler för införsel av alkohol som gäller inom EU. Kristdemokraterna anser därför att Sverige ensidigt bör införa egna regler för införsel av alkohol.

En rimlig nivå på införselkvoterna bör vara att återgå till de nivåer som avtalades i samband med medlemskapsförhandlingarna. Det innebär att mängden alkoholdrycker som får föras in i landet utan att svensk punktskatt betalas är 1 liter starksprit eller 3 liter starkvin, 5 liter vin och 15 liter öl.

Folkhälsoskäl är ett legitimt skäl för att frångå principen om en öppen marknad inom EU. Enligt artikel 30 i EU:s grundfördrag kan en medlemsstat införa ”restriktioner för import, export eller transitering som grundas på hänsyn till allmän moral, allmän ordning eller allmän säkerhet eller intresset att skydda människors eller djurs hälsa och liv”. EG-domstolen har även slagit fast att ”syftet att skydda människors hälsa från alkoholens skadeverkningar otvivelaktigt är ett av de syften som kan göra ett undantag från artikel 30 [nuvarande artikel 28] befogat”. Dessutom slår artikel 152 i EU:s grundfördrag fast att ”en hög hälsoskyddsnivå för människor skall säkerställas vid utformning och genomförande av all gemenskapspolitik och alla gemenskapsåtgärder”.

Sannolikheten är dock stor att ett ensidigt införande av införselkvoter innebär att Sverige dras inför EG-domstolen. Därmed ges en möjlighet att argumentera för ett folkhälsoperspektiv på försäljningen av alkohol. Det kommer också att ge den svenska regeringen tid att förhandla fram en permanent lösning på införselproblematiken med övriga EU-länder.

4.3 Föräldraansvarets betydelse

Att barns uppväxttid ska vara alkoholfri borde vara självklart. Tidig alkoholdebut är en av de starkaste riskfaktorerna för senare alkoholmissbruk. Det gäller även om alkoholintaget sker i hemmet, under föräldrarnas överinseende. Från preventiv synpunkt är det viktigt med god kontakt med föräldrar, bra skola, hög åldersgräns på krogar samt liten tillgänglighet till alkohol och narkotika.

Kristdemokraterna vill betona familjens och de vuxnas betydelse och ansvar i det alkoholpreventiva arbetet. Långsiktigt handlar naturligtvis förebyggande arbete om införlivandet av värden, värderingar och normer. Föräldrar och andra vuxna som har ansvar för barnuppfostran måste därför stötta i denna uppgift så att de kan och orkar vara närvarande och delaktiga i de ungas liv och ge dem en social trygghet. Fasthet och konsekvens är viktiga signaler i detta preventiva arbete. Kristdemokraterna tror också att om de vuxna i familjen får mer tid för barnen får det en rad positiva följdverkningar för den uppväxande generationen.

Fokus för åtgärder från samhällets sida bör ligga på föräldrars attityder till barn och alkohol. Målet bör helt enkelt vara att förbättra kvaliteten i relation-

erna mellan föräldrar och barn när det gäller information om och förhållningssätt till alkohol.

4.4 Alkohol och trafik

Rattfylleriet ökar dramatiskt på vägarna. Varje dygn kör ca 14 000 personer rattfulla i Sverige. Den ökande alkoholkonsumtionen har ett direkt samband med ökat rattfylleri enligt Vägverket. Svensk forskning visar att 590 av 1 000 undersökta misstänkta rattfyllerister har problem med alkohol i form av riskfyllda eller skadliga alkoholvanor och 190 är gravt alkoholiserade. Det krävs mer genomgripande och hårdare åtgärder mot dem om ertappas rattfulla, men också omfattande förebyggande insatser samt erbjudande om vård.

Kristdemokraterna vill skärpa kampen mot rattfylleriet genom följande:

- Obligatoriskt alkoholås för alla rattfylleridömda.
- Tvinga rattfylleridömda att konfronteras med trafikoffer.
- Obligatoriskt alkoholås i alla nya bilar 2010 och i alla fordon från 2015.
- Ställ krav på yrkestrafiken att vara föregångare för införandet av alkoholås.
- Obligatorisk alkohol- och drogundervisning i körkortsutbildningen.
- Förstärk polisens trafikövervakning.

Kristdemokraterna skriver mer om hur rattfylleri ska förebyggas i motionen vägtrafiksäkerhet (2005/06:T609).

4.5 Försäljningen av folköl till barn och ungdomar

Det har visat sig att folköl i den allmänna handeln ofta säljs till barn och ungdomar under 18 år. Underåriga skaffar i många fall enkelt folköl i stora mängder genom de försäljningskanaler som finns. Det starkare folkölet, 3,5 volymprocent, utgör i många fall tonåringars inkörsport till mer avancerade alkoholvanor, liksom till tidiga möjligheter till berusning.

I och med alkohollagens ikraftträdande slopades den särskilda tillståndsplikt som tidigare fanns för detaljhandel, servering och partihandel med folköl. I juni 2001 beslöt riksdagen att skärpa alkohollagen för att stoppa försäljning av folköl till minderåriga, vilket innebar att butikerna måste ha ett eget tillsynsprogram för information och rutiner. Om en butik säljer folköl måste det anmälas till kommunen. Kommunen har rätt att ta ut en tillsynsavgift av butikerna som säljer folköl. Denna avgift ska användas för information och stöd till butikerna. En butik som bryter mot bestämmelserna kan få försäljningsförbud i maximalt tolv månader.

Regeringen har tidigare uttalat att man skulle återkomma till riksdagen i denna fråga i samband med handlingsplanerna. Detta görs dock inte i propositionen. Kristdemokraterna anser att kontrollen över folkölsförsäljningen måste förbättras och för butiker som säljer folköl i strid med lagen bör ett försäljningsförbud kunna gälla tills vidare.

Fel! Okänt namn på

4.6 Hårdare straff för langning

Den s.k. svartspriten, hembränt och alkohol som smugglats in i landet, utgör en inte obetydlig del av all alkohol som konsumeras i Sverige. Enligt uppskattningar som presenterades i Alkoholinförseletredningens delbetänkande står svartspriten för omkring 10 procent av all alkohol som konsumeras i landet.

Den skattefria spriten kommer numera inte bara från grannens småskaliga hembränning. Handeln med skattefri sprit sker ofta inom organiserad brottslighet med smuggling, storskalig tillverkning och försäljning. Alkoholen distribueras i hög utsträckning till barn och ungdomar. En alkoholpolitik värd namnet bör ta hänsyn till denna oroväckande utveckling. En senarelagd alkoholdebut generellt bland ungdomar är ett viktigt mål och därför bör möjligheten att förlänga straffen för brott mot alkohollagen ses över.

Kristdemokraterna anser att straffet för langning måste höjas till böter eller fängelse högst ett år. Att som idag ha ett straff på maximalt sex månader sänder ut signaler om att langning inte är ett allvarligt brott. Men langning är ett svårt brott och utan langning skulle ungdomar under 18 år ha betydligt svårare att få tag i alkohol.

4.7 Stöd frivilligorganisationerna

De ideella insatserna inom nykterhetsrörelsen, missbrukarvården och idrottsrörelsen är en stor tillgång. Det är en kraft som inte kan dirigeras uppifrån, men som kan stödjas på ett positivt sätt av statsmakterna. Frivilligorganisationerna har lång erfarenhet av arbete med att förhindra missbruk av alkohol. De har utvecklat metoder för såväl förebyggande insatser som vård och stöd. Organisationer inom nykterhetsvården har historiskt sett varit banbrytande och aktiva med allt från att driva lokala alkoholistanstalter till att bedriva landsomfattande opinionsbildning.

Idag är målet för folkrörelsepolitiken att människor ska ha bästa möjliga förutsättningar att bilda och delta i olika typer av folkrörelser och föreningar. Kristdemokraterna anser att målet bör kompletteras så att det också blir att stärka den ideella sektorn och utveckla dess roll i samhället.

Frivilligorganisationer, som t.ex. LP-verksamheten, RIA, Stadsmissionen, Convictus m.fl. har oftast goda behandlingsresultat inom den missbrukarvård som de bedriver. Deras kunskaper och engagemang är en omistlig tillgång som måste tas till vara på ett bättre sätt. Kristdemokraterna anser att ideella organisationer bör få ett ökat stöd.

Kristdemokraterna har föreslagit ett resurstillskott på sammanlagt 100 miljoner kronor för de närmaste två åren till frivilligorganisationer verksamma inom missbrukarvårdsområdet.

I motionen Narkotikapolitiken (2005/06:So704) tar Kristdemokraterna upp behovet av utökade statsbidrag till frivilligorganisationernas verksamhet, i form av förebyggande insatser samt stöd och vård till missbrukare.

5 Utgångspunkter för en narkotikahandlingsplan

Narkotikasituationen i Sverige har försämrats genom ett ökat utbud samtidigt som de förebyggande insatserna minskat. Den nationella narkotikahandlingsplan (prop. 2001/02:91) som den socialdemokratiska regeringen presenterade under 2002 saknade tillräckliga åtgärder för att minska utbudet av narkotika och att hjälpa människor ur ett missbruk.

Under 1990-talet gick drogbruket bland våra barn och ungdomar allt längre ned i åldrarna. Narkotikan är lättillgänglig och allt fler vuxna langar till minderåriga. Polisiära och sociala ingripanden visar att det dolda narkotikamissbruket är omfattande. Förmodligen speglar den offentliga statistiken inte den verkliga omfattningen av narkotikamissbruket i Sverige. Bland annat heroinmissbruket har ökat påtagligt under senare år.

Kompetens, kontinuitet och samordning har gått förlorad i arbetet med att minska narkotikans skadeverkningar i samhället. Det förekommer brister, inte minst inom den vård och behandling som erbjuds missbrukare. De stödjande miljöerna bland barn och unga har också förändrats. Skolhälsovården har begränsats, antalet skolkuratorer minskat, fritidsgårdarna har lagts ned och fältarbetare har dragits in.

5.1 Mål för narkotikapolitiken

Kristdemokraterna anser, liksom regeringen, att det övergripande målet för narkotikapolitiken ska vara ett narkotikafritt samhälle. I propositionen anges även att syftet med detta mål är att

- minska nyrekryteringen till missbruk
- förmå personer med missbruksproblem att upphöra med sitt missbruk
- minska tillgången på narkotika.

Detta är goda föresatser, men liksom i fallet med alkoholhandlingsplanen saknas tydliga etappmål som kan mätas och följas upp. Att presentera visioner som inte går att utvärdera duger inte.

5.2 Satsa på tidiga och förebyggande insatser

Familjen har en oersättlig ställning och uppgift i samhället. Kristdemokraterna vill uppvärdera familjens roll och betydelse. Föräldrarna är i de allra flesta fall de som bäst förmedlar grundläggande värden till sina barn. Att erkänna familjens betydelse för barnens uppväxt innebär även att samhället måste tillhandahålla ett adekvat stöd om och när det behövs.

Att upptäcka och inse att ens barn eller tonåring tar droger är svårt. Det kan finnas så mycket annat som gör att t.ex. beteendet ändras, även naturliga sådana. Föräldrar och familjer som på något sätt har erfarenhet av en anhörig

Fel! Okänt namn på

med missbruksproblem vittnar om hur svårt det är att tyda signalerna och även att få hjälp och stöd. Det är givetvis oroväckande att insatserna för att stödja och hjälpa föräldrar och anhöriga är bristfälliga.

Inom ramen för den föräldrautbildning som idag finns borde föräldrar kunna stödjas genom bl.a. information om missbruksrelaterade frågor. Föräldrautbildning är ett viktigt område för lokala initiativ. Viktiga platser för utbildningen och annat förebyggande arbete är på skolor, vårdcentraler, kyrkor, samfund, studieförbund och folkrörelser. Samhällets kostnader för att erbjuda förebyggande insatser skulle sannolikt relativt snabbt sparas in samt leda till att många barn och vuxna fick möjlighet att utvecklas i harmoni med sig själv och sin omgivning.

Vuxnas omtanke och ansvar måste sträcka sig längre än till de egna barnen. Förebilder behövs under barnens hela uppväxt. Inte minst i tonåren kan andra vuxna än föräldrarna vara viktiga. Föräldrar och föreningar som på ideell basis vill bidra genom att exempelvis driva en fritidsgård där det annars inte skulle finnas någon, ska det offentliga samverka med och uppmuntra.

5.3 Inrätta en vårdgaranti inom missbrukarvården

Missbrukarvården har andra förutsättningar än annan sjukvård. Missbrukare efterfrågar långt ifrån alltid vård. I många fall hinner missbruket gå långt innan vård söks. Inte sällan är det påstridiga anhöriga som tvingas ta ett ansvar den missbrukande personen själv inte klarar i sin redan utsatta situation. Det är också en sanning att oavsett behandlingsinsatser kommer inte alla missbrukare att kunna ta sig ur sitt missbruk. Väl medvetna om detta är det ändå vår uppfattning att missbrukaren åtminstone ska ges en chans att komma ifrån sitt beroende.

Samma garanti som gäller inom annan typ av vård bör också gälla missbrukarvården på sikt. Resurstilldelningen till missbrukarvården bör öka så att vårdgarantin inte bara blir tomma ord utan också kan omsättas i praktisk handling. Alla ska ha rätt att få behandling inom tre månader.

5.4 Se över ansvaret för missbrukarvården

Det är viktigt att se över vilken huvudman som är bäst lämpad att ha huvudansvaret för missbrukarvården. I Socialstyrelsens senaste lägesrapport kring individ- och familjeomsorg (2004) påtalas det bristande samarbetet mellan olika vårdgivare.

Det finns vissa fördelar med att låta landstingen ta över huvudansvaret för missbrukarvården. Det ger en möjlighet att komma bort från biståndsbedömningen och i stället ge vård efter behov, och det ökar möjligheterna att skapa fungerande vårdkedjor. Dessutom underlättas samarbetet med den psykiatriska vården. Men det finns även fördelar med att låta kommunerna ha huvudansvaret. Det viktiga är att ansvaret är tydligt samt att resurserna finns för

den som har ansvaret, så att den enskilde får den vård han eller hon är i behov av.

5.5 Nya former för tvångsvård

Den svenska tvångslagstiftningen i dess nuvarande utformning för de omotiverade missbrukarna är i stort verkningslös. Den kritik som i nuläget kan anföras mot lagen om vård av missbrukare (LVM) och s.k. kontraktsvård är bl.a. att LVM i stort sett bara tillämpas av socialtjänsten då individen är mycket illa däran och nergången i sitt missbruk.

Inom socialtjänsten råder många gånger en syn på tvång som den sämsta motivationsfaktorn för förändring. Det är dessutom så att tvångsbegreppet i sig är väldigt laddat eftersom det är ett stort ingrepp i en människas integritet. Ett annat argument för att undvika tvångsvård är också den statistik som visar att de som tvångsomhändertagits inom missbruksvården har en väldigt hög mortalitet. Detta beror på att man efter en tids inlåsning och avgiftning kommer ut igen och tar återfall med hjälp av samma nivå på dos som man vant kroppen vid då man blev tvångsomhändertagen. Samtliga av dessa argument används ofta i den narkotikapolitiska debatten som ett hjälpmedel för att uppnå en polarisering som handlar om tvång eller inte tvång.

Kristdemokraterna menar att det inte är tvånget i sig som är ett problem utan hur det presenteras och genomförs. Problemet är hur det används, när det används och innehållet under tiden. Det behöver utarbetas alternativ och komplement till den tvångsvård vi har idag. Tvångsvården borde fungera mer enligt en vårdkedjemodell. I princip bör den omhändertagne tas in på en slutenvårdsavdelning, därefter flyttas till en halvöppen avdelning för att sedan slussas ut till öppenvård.

5.6 Utbyggd underhållsbehandling på lika villkor

Det finns onödiga motsättningar inom professionen när det gäller valet mellan farmakologisk och psykologisk behandling av beroende. Kristdemokraterna anser att effektiv behandling borde vara en av hörnstenarna i en restriktiv narkotikapolitik. Och vi anser inte att underhållsbehandling gör så att narkotikapolitiken blir mer liberal eller tillåtande bara för att effektiv behandling tillhandahålls. Det som krävs är en restriktiv och noggrann utskrivning av läkemedlet, där uppföljningen av den enskilde missbrukarens behandling är viktig.

Uppskattningsvis uppfyller ca 10 000 heroinmissbrukare kriterierna för assisterad läkemedelsbehandling, men endast 2 000 får det i dag. Kontrollerad underhållsbehandling med läkemedel måste finnas tillgänglig i hela landet för opiatmissbrukare. I dag kan inte alla missbrukare av tung narkotika som vill få tillgång till behandlingen. Ett rimligt etappmål i en narkotikahandlingsplan vore att försöka uppnå en dubblering av antalet personer som får underhållsbehandling.

Fel! Okänt namn på

5.7 Utbildning och kompetenshöjande åtgärder

Grundutbildningen för socionomer, socialpedagoger m.fl. är bristfällig när det gäller viktiga missbruksrelaterade ämnen. Detta är anmärkningsvärt eftersom dessa yrkeskategorier i stor utsträckning arbetar med och kommer i kontakt med personer som har olika typer av missbruksproblem.

Kristdemokraterna menar att det är av stor vikt att grundutbildningarna kompletteras med obligatoriska inslag av missbruksrelaterade ämnen och att det samtidigt finnas särskilda kurser med specialinriktningar och fördjupningsmöjligheter. Därutöver bör denna möjlighet inte endast gälla socio- nomer, socialpedagoger eller sjuksköterskor. Även andra yrkesgrupper behö- ver få en god utbildning i frågor om missbruk. Detta gäller även för t.ex. trafikinspektörer, yrkeschaufförer och lärare. För lärare är det särskilt angelä- get eftersom de själva måste kunna undervisa om ANT. Dessutom är det viktigt att skolpersonalen på ett tidigt stadium lär sig att upptäcka missbruk bland ungdomar.

5.8 Provtagning på minderåriga

Idag är det svårt att ge en människa under 15 år tidig hjälp när det finns mis- stanke om narkotikamissbruk. En stödinsats från samhället försvåras av de gällande reglerna om förbud mot kroppsbesiktning. Urin- eller blodprovstag- ning får inte göras och därmed kan inga åtgärder vidtas förrän missbruket är uppenbart. Följden blir att socialtjänsten kopplas in först när narkotikamiss- bruket pågått under en längre tid. Den personliga integriteten ska värnas men inte till priset av mänskligt lidande.

De bestämmelser som reglerar tvångsmedelsanvändningen mot barn är alltför restriktiva och en utvidgad tvångsmedelsanvändning påverkar inte de integritetsaspekter som angivits som skäl för att inte tillåta provtagning. Prov- tagning på ungdomar under 15 år bör därför bli tillåtet vid allvarlig misstanke om narkotikamissbruk.

5.9 Motverka sprututbyten

På 1980-talet uppmanade WHO medlemsländerna att inleda försök med sprututbyte bland injektionsmissbrukare för att minska spridningen av hiv och annan blodsmitta. År 1986 inleddes försök i Lund och året därpå i Malmö. Den socialdemokratiska regeringen har uttalat sig positivt om försöksverk- samheten och förbereder ett förslag som gör det möjligt för alla landsting som så önskar att etablera egna program.

Frågan om sprututbyten är kontroversiell och ställer oss inför ett svårt di- lemma. Å ena sidan är narkotikamissbruk något vi måste bekämpa med största kraft. Det är en tragedi varje gång en person fastnar i drogmissbruk, inte bara för missbrukaren själv utan även för familj och vänner runt omkring. Å andra sidan måste vi göra det som står i vår makt för att hjälpa de personer

Fel! Okänt namn på

som har fastnat i drogmissbruk. Om tillgång till rena sprutor kan minska smittspridning bland missbrukare och därmed minska dödligheten är detta en åtgärd som bör prövas. Dessutom ger sprututbyten möjlighet att komma i kontakt med missbrukare samt att upptäcka och spåra smitta. Ur etisk synvinkel kan det dock uppfattas som ett problem att samhället tillhandahåller redskap som används för ett missbruk man med all kraft önskar motverka.

Vi måste agera för en hållning i denna fråga som motverkar narkotikamissbruket – inte en som motverkar den enskilda narkotikamissbrukaren. Ett problem är att det är ytterligt svårt att utvärdera sprututbytesverksamhet. Antalet smittade injektionsmissbrukare är litet, vilket försvårar möjligheterna att dra slutsatser om orsak och verkan. Socialstyrelsens kartläggning från 2003 kan inte ge svar på frågan om missbrukaren injicerar oftare på grund av tillgången till rena sprutor, men de finner inget som tyder på att missbruket ökat i omfattning eller att motivationen att sluta har minskat. Kartläggningen ger inte heller svar på om riskbeteendet hos narkomanerna har förändrats. Socialstyrelsen konstaterar att vi fortfarande står frågande inför om utdelning av sprutor minskar risken för blodburen smitta.

Kristdemokraterna anser att nuvarande kunskapsläge visar att sprututbytesprojekten inte har den tydligt positiva effekt som är helt nödvändig för att verksamhet av denna art ska vara motiverad.

Stockholm den 5 december 2005

Ulrik Lindgren (kd)

Inger Davidson (kd)

Rosita Runegrund (kd)

Kenneth Lantz (kd)

Gunilla Tjernberg (kd)

Olle Sandahl (kd)

Chatrine Pålsson (kd)

Sven Brus (kd)

Torsten Lindström (kd)

Dan Kihlström (kd)